附件1

常州市事业单位工作人员

年度考核优秀档次名额审核表

**（2024年度）**

申报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位编制数 |  | | 2024年12月31日在册正式人员数 | |  | | 单位领导在编人数 |  | 管理岗  在编人数 | |  |
| 不参加本单位考核人员数量及名单 | | 援疆、援青、援陕人员 | | | |  | | | | | |
| 有其他特殊原因的 | | | |  | | | | | |
| 合计 | | | |  | | | | | |
| 年末实际参加考核人数 | | | | | |  | | | | | |
| 符合上浮优秀等次比例的荣誉 | |  | | | | | | | | | |
| 申报年度考核优秀等次名额 （实际参加考核人数的20%以内） | | | |  | | | | 单位领导优秀等次名额 | |  | |
| 单位申报  意见 | 单位负责人（签字）：  单位（盖章）：  年 月 日 | | | | | 主管部门  意见 | | 根据规定，核定2024年度优秀等次名额名，其中单位领导优秀等次名额名。奖励（嘉奖+记功）名额名。  （盖章）  年 月 日 | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | |

注：

1.年度考核被确定为优秀等次的人数，一般控制在本单位参加考核总人数的20%以内；2024年度受到县级以上党委、政府或上级主管部门与组织、人力资源社会保障部门联合开展的综合性表彰的先进单位，优秀等次人员比例可适当提高，最高不超过25%。

2.此表一式2份，主管部门1份，单位留存1份。

填表人： 联系电话：